

# 介護老人福祉施設入所申込書兼調査書

あてはまる項目の にチェックをしてください

ふりがな		入所される方ご本人との関係	配偶者 子(同居・別居) その他( )								
申込書ご記入の方のお名前											
ふりがな		介護保険被保険者番号									
入所される方ご本人のお名前		性別	男	女	生年月日	明大昭	年	月	日	満 歳	
この申込書に関する問い合わせ先	〒 -			自宅 自宅以外( ) 電話 - -							
要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5						
入所される方について	ひとり暮らし ひとり暮らし ご本人以外に同居者がいる(同居の方の年齢 歳) ご夫婦のみ(配偶者の方の年齢 歳)										
ご親族介護される方について	ご親族の方は、 いる(市内 市外) いない 主なご親族の方は、 健康 病気で治療中 障害がある 高齢である 育児中 主に介護する方は、 働いている(常勤 パート・アルバイト) 働いていない										
介護を手伝う方について	介護を手伝う方は、 いる いない 手伝う方がいる場合、その方は 親族 近所の方 その他の方( )										
入所される方のお住まいについて	今のお住まいは、 自宅 自宅以外 自宅以外にお住まいの方は、戻る自宅が ある ない 立ち退きを求められている すでに退去している										
介護する上での住宅の問題について	エレベーターのない集合住宅の2階以上に住んでいる 自分の部屋がない 自分の部屋とは別の階にトイレや風呂がある 立ち退きを求められている 家屋の老朽化が著しい(築年数 年)										
その他あてはまるもの	徘徊 暴力行為 不潔行為 異食 大声や奇声 被害妄想 昼夜逆転 その他の行為(具体的な内容 ) 医療器具を使っている(具体的な内容 ) 病気がある(病名 )										

## 現在受けている介護や治療のようす

ご自宅以外での介護や治療  自宅にいらっしゃる方は記入は結構です	現在おられるのは、 病院 老人保健施設 介護療養型医療施設 養護老人ホーム 軽費老人ホーム ケアハウス 有料老人ホーム グループホーム その他( ) 施設の名称 入所・入院開始日 年 月 日～										
ケアプランなどについて	ケアプランは、 作っている 作っていない 相談できる介護支援専門員は、 いる いない 介護支援専門員の氏名 事業所名称 電話 - -										
在宅サービスについて	在宅サービスは、 使っている( ) 使っていない 今後の利用は、 今のままでよい もっと増やしたい サービスや使い方を改善したい (具体的な内容 )										

特別養護老人ホーム 増戸ホーム施設長様

私は、貴施設の申し込みに関する手続きについて説明を受けました。尚、私の要介護認定に関する資料を、貴施設介護支援専門員が現住所地の自治体へ請求して、その内容を参照することに同意します。

平成 年 月 日

氏名

印

裏面と内容が重複する部分もありますが、必ずご記入をお願い致します。  
介護保険証のコピーも添付して下さい。  
この申込書の有効期限は、受付日より1年間とさせていただきます。

03.10.01改訂